

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ И ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА У ДЕТЕЙ С ИНОРОДНЫМИ ТЕЛАМИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

*Кажина В.А.², Клочко А.И.², Сергиенко В.К.¹,
Якубцевич Р.Э.¹, Омельченко Н.В.², Сергиенко Е.И.¹,
Кажина П.В.¹*

¹Гродненский государственный медицинский университет,
²Гродненская областная детская клиническая больница,

Актуальность. Проблема инородных тел (ИТ) респираторного тракта остается одной из наиболее актуальных проблем современной педиатрии. Несмотря на улучшение технической оснащённости детских стационаров диагностической, визуализирующей, в том числе эндоскопической аппаратурой, остается нерешенным ряд вопросов, связанных с доказательной диагностикой инородных тел в респираторном тракте, лечебной тактикой, профилактикой осложнений. Стратегия развития современной медицины в Республике Беларусь в целом предусматривает внедрение в практическое здравоохранение максимально верифицирующих безопасных диагностических методик с целью выбора наиболее эффективного метода лечения, что особенно важно в детской практике.

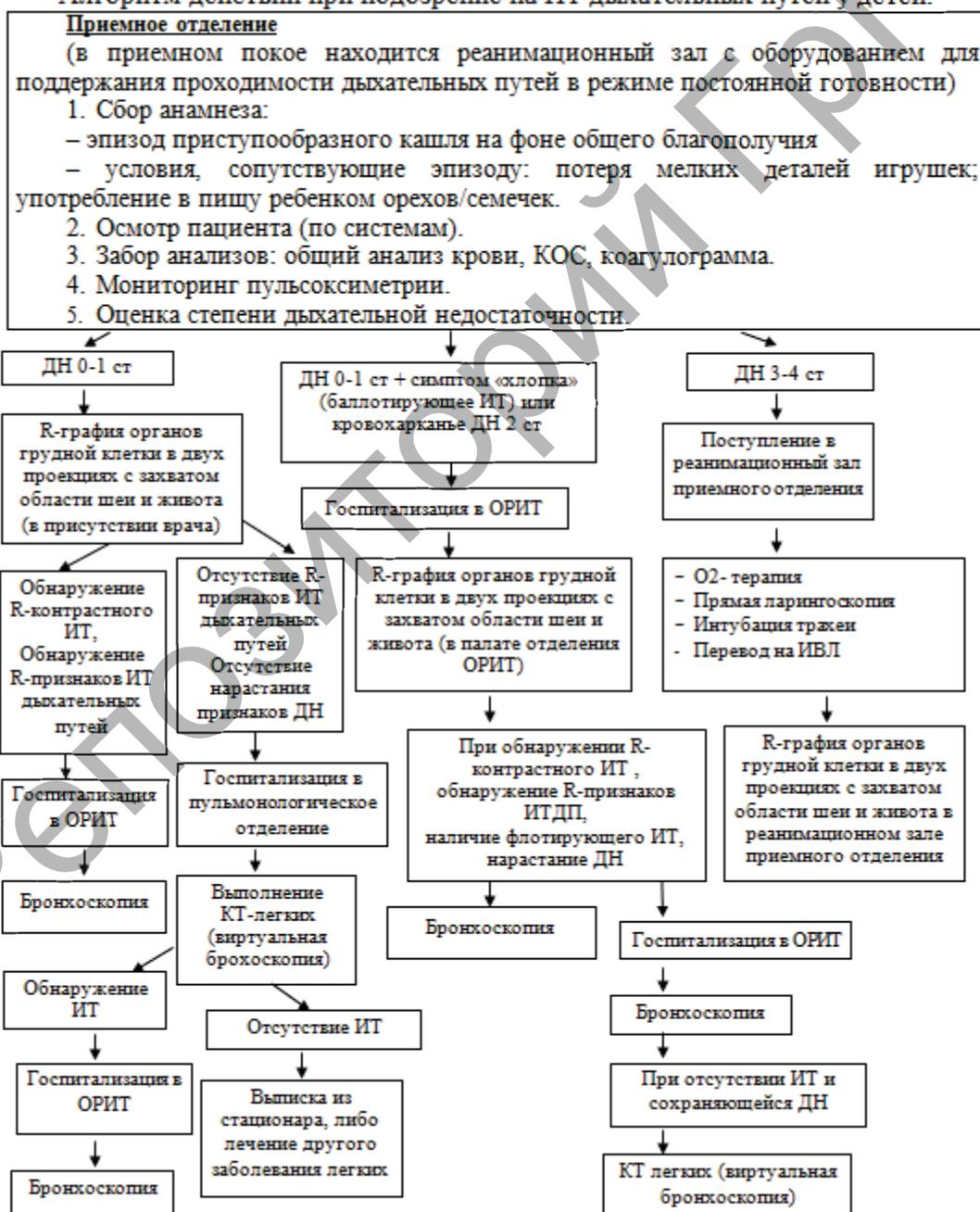
Цель работы – установления очередности и преемственности диагностических и лечебных мероприятий при подозрении и в случае выявления инородного тела дыхательных путей у детей.

Методы исследования. В качестве источника информации использовались данные «Медицинских карт стационарного пациента» форма № 003/у-07 детей, находящихся на лечении в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница». В исследование было включено 88 пациентов с диагнозом: "Иноородное тело дыхательных путей" (ИТДП), которым выполнена ригидная бронхоскопия. Возраст детей варьировался от 8 месяцев до 16 лет. По экстренным показаниям выполнено 32 бронхоскопии (36,36%) в связи с развитием у детей острой (прогрессирующей) дыхательной недостаточности, по плановым показаниям – 58 (65,9%). Из них детям до 1 года выполнено 10 (11,36%) исследований, от года до трёх лет – 60 (68,18%), от трёх до шести лет –

5 (5,68%), и в возрасте от 6 лет и старше выполнено 13 (14,77%) бронхоскопий.

Результаты и их обсуждения. Нами изучен анамнез, клиническая картина, механизм попадания и характер ИТ у детей в Гродно и Гродненской области. Проведён анализ степени тяжести дыхательных расстройств и возникших осложнений в результате аспирации ИТ. С целью исследования трахеобронхиального дерева у детей, традиционно используется ригидная бронхоскопия. С 2014 года, в сложных случаях мы применяем виртуальную бронхоскопию (мультиспиральное компьютерное сканирование с последующей трехмерной реконструкцией).

Алгоритм действий при подозрении на ИТ дыхательных путей у детей.



Учитывая данные нашего исследования, мы разработали оптимальную методику и тактику экстракции ИТ из дыхательных путей у детей, наиболее доступные для клинического использования четкие критерии показаний к применению ригидной и виртуальной бронхоскопии.

Выводы:

1. На сегодняшний день не существует чёткого алгоритма диагностики и тактики удаления инородных тел из дыхательных путей у детей. Данный алгоритм, построенный на принципах доказательной медицины, позволит оптимизировать и стандартизировать оказание квалифицированной помощи детям.

2. Выполнение предложенного алгоритма возможно при современной, грамотной организации оказания реанимационной помощи детскому населению, а именно наличие современного оборудования для извлечения инородного тела, оснащённого реанимационного зала (находящегося в режиме постоянной готовности), доступности круглосуточной рентгенодиагностики и КТ-оборудования с программным обеспечением, позволяющим осуществлять виртуальную бронхоскопию и подготовленный (обученный) медицинский персонал.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кажина, В.А. Удаление инородных тел из трахеобронхиального дерева у детей гродненской области: 10-летний опыт ригидной бронхоскопии с видеовизуализацией. / В.А. Кажина [и др.] // Журнал Гродненского государственного медицинского университета – 2015. – № 4 (54). – С. 108–113.

СПОСОБЫ ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА К ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ И БИОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИКА»

Калюта Е.А., Копыцкий А.В., Наумюк Е.П.

Гродненский государственный медицинский университет

Основной задачей учебного заведения является стимулирование интересов к обучению таким образом, чтобы целью студентов стало не просто получение диплома, а диплома, который подкреплён прочными и стабильными знаниями. Мотивация сту-